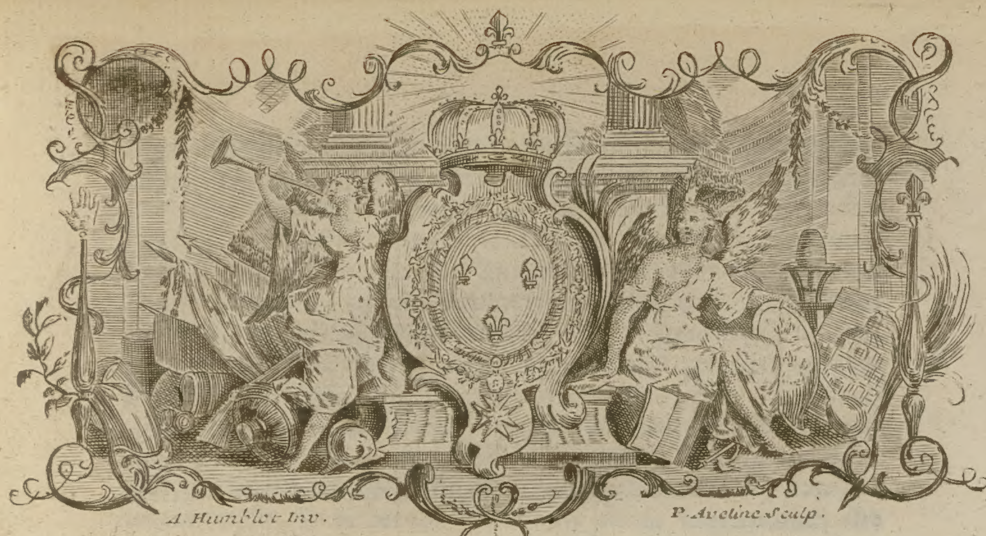


D. O. M.

DE ANI IMPERFORATIONE.

THESES

ANATOMICO-CHIRURGICÆ.

NTER varios quibuſcum naſci ſolet flebilis infantia partium defectus, nullum fortè reperias Ani obturatione periculoſiorem. Quamdiu fœtus materno degit in utero, ſecretum in ore, ventriculo, & inteſtinis mœconium, ad ultimum *recti* terminum leniſſimo congeritur affluxu; ſed recèns nato innumera, ſi foràs egeri nequeat, cudere ſolet incommoda; vitamque miſer infans morte non dubiâ venalem exhauſit. Præter mœconium enim alvinæ fœces, nutrimentorum reliquiæ, quibus alitur ſtatim atque natus eſt, concumulatæ, foræ, & loci calore putridæ, ita omnem inteſtinorum fiſtulam replent, inflantque, ut totum quam latè patet, abdomen immane turgeſcat, unde

coarctatis in angustum respirationis organis, omnes omninò functiones in infantulo conturbantur. Hinc, veluti gravidâ de nube grando, tusses videas & singultus ingruere, tormina, cum vomitibus nauseas, clamores, partes insolenti punctas acredine convelli, sternutamenta, fletus, pervigilia, febres, maciem, quibus præter mortem nullum natura finem impositura sit, nisi præsentiùs afferat Chirurgicas artes benè docta manus auxilium. Quales ergò mali species sint, quæ causæ, quantum in nobis erit, qualia symptomata, quæ prognosis, qui tandem in eo curando modus, pro speciebus habendus hîc evolvere fert animus, postquam tamen ea pro more solito descripserimus Anatomicè, quæ ad noscendam morbi sedem certiora esse judicantur.

EX ANATOMIA.

Anus finis est intestini recti, quo fœces alvi forâs amandantur. Ibi annotantur cutis, pinguedo, musculi, vasa, & ipsius intestini extremitas. Cutis utcumque firma, pluribus cryptis cutaneis instruitur, & sebum in eâ parte non paucum excerni consuevit. Multâ quoque pinguedine cingitur Anus, ut in fæcum ejectione faciliùs dilatari queat. Jam verò tres, ut plurimùm, musculos ad Anum pertinentes agnoscunt Anatomici. Quorum princeps *Ani sphincter* audit, duo verò alii *Ani levatores* vocantur.

Ex imâ ossis coccygis parte, & cute huic subjectâ sphincter originem ducit; cujusquidem fibræ à se invicem discedentes Anum utrinque ambiunt, indèque ascendentes anteriùs, musculis acceleratoribus urethræ bulbum investientibus, versùs infimam bulbi hujus partem, in viris inseruntur; in fæminis verò, versùs imam vaginæ portionem affiguntur. Intereà notandum est non paucas hujusce musculi fibras ab interiori & inferiori pubium parte, propè syncondrosin utrinque descendere, & figurâ quasi ovatâ extremum recti ambire, atque constringere. Musculum hunc celebertimus Albinus in internum & externum distinguit, notatque Heisterus circulares aut annulares fibras, quæ vulgò sphincteri adscribuntur, vix, aut paucas observari.

Levatores duo, sunt expansiones quædam musculosæ, tenues, latæ, fundum abdominis constituentes.

Ab internâ pubium parte, tunicâ obturatoris interni, in-

ternâ offis ilei facie, & acuto processu ischii utrinque nascuntur. Horum-ce musculorum fibræ, radiorum instar, à peripheriâ ad centrum pergunt versùs sphincterem, atque in eâ parte intestini recti quæ postica est, coeunt, ipsum intestinum cingunt, collumque vesicæ, prostatas & vesiculas seminales in viris, in fœminis verò vaginam uteri simul includunt. Indè ad supremam posticamque sphincteris partem, partim ascendunt; cum sphincteris ovatis annularibusque fibris partim proprias fibras confundunt.

Pudenda communis arteria, arteriam hæmorrhoidalem præbet, quæ sanguinem Ano profundit. Excipit hunc, vena hæmorrhoidalis externa ipsumque in hypogastricas, sivè iliacas internas fundit. Parti nervos ministrant plexus hypogastrici per utrumque utriusque nervi intercostalis ganglium.

EX CHIRURGIA.

Sic sese habet naturalis Ani fabrica, ut residuum ingestorum liberè demittat, possitque deinceps mediantibus musculis, constringi & elevari. Ubi ergò foramen illud contrà naturam occluditur, mirum non est quòd sævissima quæque mala indè consequantur. Porrò sæpissimè accidit ut recèns nati id vitii genus patiantur, quo mœconium & fœces maturo tempore dejici non possint, quia Anus clauditur. Tales verò vocantur vulgò *imperforati, sive atreti*, gallicè *imperforés*, vitiumque istud *Ani imperforatio.*

Jam verò non iisdem eodem modo Anus obturatur. Plerumquè contingit, ut membranâ præter naturali coërceantur intùs infantis excrementa, membrana que illa diversa esse potest tum crassitudine, tum situ, prout nempè altiùs demissiùsvè in intestino recto collocatur. Neque rarò videas hujusmodi fœtus editos, in quibus pars quædam ipsius intestini recti, vel maxima desit; aliàsque, id quod frequenter observant, intestini loco, tendineus quasi quidam Cylindrus apparet, remanente quolibetcumque Ani vestigio (*a*). Quandoque etiam intestinum in duas partes dividitur, & utrumque extremum impervium est, quemadmodum refert celeberrimus Littre (*b*). Major ubi deest omninò intestini recti portio, nullum datur Ani vestigium, nulli sphincteres elevatores nulli. Quandoque

(*a*) *M. Levret*, Art des Accouchemens, p. 234.
(*b*) Académie des Sciences 1710, Hist. p. 47.

quod de inteſtino ſupereſt, in veſicam apud maſculos, & in uteri vaginam in ſequiori ſexu hiare animadvertitur.

Præter autem illas quas hîc memoramus imperforationis ſpecies & differentias, non defuerunt autores qui diverſam aliam admiſerint, in quâ inteſtini membranæ interiores ſecum invicem coaleſcere exiſtimant; unde vitium iſtud *coaleſcentiam* vocant, & in adultis locum habere autumant. Verùm *Dioniſius* (*a*) & alii ſcriptores, morbum hunc fieri non poſſe arbitrantur. Nec immeritò ſanè, cum excrementorum ſolita dejectio, frequentioreſque, quas aſſiduè crearent mali cauſæ, evacuationes, coaleſcentiam prorſùs impedirent, perpetuòve delerent.

Cæterum morbi diagnoſis non admodum difficilis cenſetur. Ubi natus eſt infans, mœconium ſolet exire ſponte propriâ, ſi non ſtatim, pauciſſimis ſaltem poſt nativitatem horis; tuncque clarè noſcitur inteſtinum rectum ritè perforari. Non attamen illud impedire debet quominùs exploretur, an omnes excretionum viæ liberæ ſint in infante. Quod ſi per incuriam Ani occluſio prætermiſſa fuiſſet, ſecundo, tertio, quartovè à nativitate die oriri ſolent accidentia, quæ à retento mœconio naſci conſuevêre; undè res clariùs innoteſcit. Liquor in abdomine contentus ſenſim accumulatus, perpetuòque adauctus, per moram & calorem mirum in modum aceſcit vel putreſcit, tum in tenues reſolutus moleculas per univerſam inteſtinorum fiſtulam ſeſe expandit, unde atrociſſimi dolores in inteſtinis miſellum infantem excruciare incipiunt. Vomitus indè enormes & ſingultus, quos univerſæ omnium ferè partium convulſiones comitantur; tuſſis etiam & ſternutationes crebræ, clamores perpetui, fletus & pervigilia, terrores, febris, præſentiſſimam mortem nuntiantes, attentum minimè fallent Chirurgum. Inſpecto igitur Ano, res facillimè detegetur. Attamen ſi, quod aliquoties contigit, membrana rectum occludens altiùs in inteſtino cohæreat, diagnoſis incertior evadit; ſed injecto in Anum, tunc apertum apparentem, clyſmate, vel immiſſo digito, ſtilove quolibet craſſiori, membrana faciliùs deprehendetur.

Quod ad prognoſim attinet, etſi graviſſima quæque mala minatur quælibet Ani imperforatio, non idem tamen ubique diſcrimen adeſſe dixeris. Ubinamque membrana tenuis fora-

(*a*) *Dionis* Trait. gén. des Accouchemens, C. VI. pag. 383.

men præcludit, ſive extùs ſive intùs, modò illam Chirurgus poſſit attingere, & inſtrumento ſecare, nihil omninò periculi eſt; peractâ operatione, retenta excrementa facillimè prodibunt, ſoſpeſque infans protinùs exiturus eſt. Si membranâ Anus obturetur craſſiori, non ideò plus metuendum eſt, cum inſtrumento acutiori æquè dividi queat. At verò cum portio quædam inteſtini recti, vel cum ipſum inteſtinum totum deficit, nullam prorſùs ſpem fore patet, ut ars naturæ ſuppleat. Ideòque miſello certò moriendum eſt, quemadmodum aſſerit cum cæteris ſcriptoribus M. Levret (*a*). Judicium fermè idem non immeritò de illâ obturationis ſpecie tuleris, in quâ canalis loco, tendineus tantùm apparet Cylindrus, cum in illo caſu inteſtini cavitas ad Anum uſquè rarò protendatur. Ubi quoque in veſicam vel in vaginam aperitur inteſtinum, nullam poteſt Chirurgus medelam promittere. Supereſſe quidem poterit infans, ſi fæmina ſit, mari autem certa mors inſtat, quemadmodum exempla minimè falſa teſtantur (*b*).

In quâcumque Ani occluſione generaliter indicatum demonſtrat Therapeia, primùm retentis excrementis exitum præbere, deindè efficere, ut via pateat uſquè, ad uſus naturales opportuna: atqui varia ſunt, pro vario occluſionis genere, media, quibus exitus ille parandus eſt. Illud quidem primùm ſedulò tenendum eſt, quod ſemper, quantum fieri poteſt, in eâ parte ſecandum ſit, ubi Anus ex naturæ inſtituto eſſe debuerat. Hoc verò deindè præſentiſſimum menti habere Chirurgus debet, ut operationem quàm tutiſſimè poterit, inſtituat, ac perficiat.

Primum igitur ubi membrana circà Ani principium hæret, lanceolâ per tæniolam firmatâ, ibi diſcindendum eſt, ubi pellucens mæconium diſſecare jubet. Illa porrò inciſio variè à variis perficitur: longitudinalem ſimplicem alii (*c*), crucialem alii præferunt (*d*), circularem, quâ in omni ambitu membrana ſcinditur, jubet M. Levret (*e*). Omnes illæ utiles; at in ſingulis obturationum ſpeciebus plùs minuſvè congruunt. Simplex quidem & recta ſufficit, ubi membrana claudens Anum te-

(*a*) L'Art des Accouchemens. §. 1275. pag. 216.

(*b*) *Van-ſwieten*, tom. 4, p. 577.

(*c*) Ut feliciter tentavit in binis infantibus *Lamotte*, Traité des Accouch. Liv. 1. Obſ. 86. pag. 129.

(*d*) *Heiſterus*, tom. 2.

(*e*) L'Art des Accouch.

nuissima vix resistit, illam feliciter tentavit in binis infantibus Celeberrimus *Lamotte*. Sufficit etiam ubi in altiori loco adhæret intestini recti; tunc autem pharyngotomo secatur, ita ut immisso in Anum digito, apertura facta dilatari queat (*a*). In eodem priore casu evidenter patet crucialem incisionem, sicut & integram membranæ per circularem ablationem æquè proficere, Chirurgum que ad arbitrium agere posse.

Quando autem membrana spissior est, quàm ut ab erumpentibus fœcibus satis diffringi queat, tunc crucialis, vel circularis abscisio sola jure celebranda videtur.

Si tendineus solum modò funiculus offendatur, intestinumvè omninò desit, nullo vestigio Ani apparente, res momentosa, loci que ad operationem difficilis determinatio. Ne vergas nimium versùs coccyndicem: Anus namque in recèns natis remotior est à coxâ, quàm in adultis. Musculi sphincteris circumferentia investiganda èst: per resistentiam restis cujusdam duritiei similem cognoscitur. Medium transfigas. Hæc erit instrumenti forma, operationisque methodus, utraque à Clarissimo nostro *Petito* excogitata. * Instrumentum, clavus triangularis. Aliis est brevior & crassior, facies & anguli longiores definunt in cuspidem acutiorem. Cannulam habet quindecim aut circiter lineis longam, ex utrâque laterali parte fissam, terminatamque alâ in diametro suo scissâ à centro usquè ad duas circumferentiæ lineas. Omnibus ad operationem præmissis, clavus triangularis in medium sphincteris jam designatum immittitur, rectum adit; si datur vacuum in extremitate, tunc extrahendus est stilus, cannulaque in intestino servanda: unde stercus fluens operationem ritè confectam esse, demonstrabit. Apertura lanceolâ per cannulæ rimam immissâ, hinc & indè amplianda est, quo peracto extrahitur tubulus, mæconioque jam facillimus exitus comparatur.

Anceps sanè dubiumque maximè est illud operationis genus, nec casus illi qui in Academiâ Chirurgicâ habentur, ad explorandos hujus operationis successus, felicem eventum habuerunt. Multò tamen minus ab operatione sperandum est, ubi rectum intestinum in duas partes dividitur, divisumque clauditur; præter quàm quòd enim tale malum non nisi post mortem cognosci posse certum est, evidenter patet, ait Clarissimus

(*a*) M. *Petit*, Acad. Chirurg. T. I. p. 385.
* Acad. de Chirurg. to. I. p. 377.

Vanſwieten, * illud licet cognitum foret, vix ullam emendationis ſpem ſupereſſe. *Quis enim*, inquit, *auderet abdomen vivi infantis aperire, extrema inteſtini quærere, inventa aperire, aperta ſibi mutuò unire, vel ſaltem extremum ſuperius inteſtini, apertum prius, vulneri abdominis unire ſic, ut Anus artificialis in loco vulneris per totam vitam maneret*? eſto igitur Chirurgo ſatis ea diſtinguere quæ per artem emendari nullatenùs poſſunt, modò in iis quæ medelam requirunt ſuſcipiunt que, ratione ductus, celebriorumque monitis & exemplis firmus, ſingula noverit applicare, quorum deinceps adhibitorum non poſſit ipſum pœnitere.

Postquam priori indicationi ſatis factum eſt, turundas ſiccas alii, alii ſuppurante quodam inunctas medicamine (*a*) ad mali prophylaxim adhibere conſueverunt; verùm cum Celeberrimo *Lamotte*, & M. Levret talia & nos media procul abjicimus; quippè quæ longè nocentiora quàm utilia ſimul arbitramur. Frequentes, quibus obnoxii ſunt infantuli, alvi dejectiones, potenter impediunt quominùs unquam in poſterùm Anus occludatur.

* Commentaria *Vanswieten*, t. 4. p. 577.
(a) *Palfin* Anatom. Chirurgicale, tom. 2, p. 85.

Has Theſes, Deo Juvante, & Præſide M. FRANCISCO GUILLELMO LEVACHER, Artium Liberalium & Chirurgiæ Magiſtro, Academiæ Chirurgiæ Socio, necnon Scholarum Chirurgiæ Practicarum Directore, *tueri conabitur*, Henricus Ludovicus Franciscus Didier, *Pariſinus, Artium Liberalium, in almâ univerſitate Pariſienſi, Magiſter; necnon nuper exercituum caſtrorumque primarii Chirurgi Coadjutor, Theſeos Autor.*

PARISIIS,
IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS,
Die Sabbati 14ª, *Septembris à ſeſqui-ſecundâ poſt meridiem ad ſeptimam, Anno R. S. H.* 1765.
PRO ACTU PUBLICO
ET
MAGISTERII LAUREA.

Typis P. Al. Le Prieur, Regii Chirurg. Collegii Typographi.